

Exodoncia de tercer molar con quiste odontogénico

Third molar extraction with odontogenic cyst

Fabricio Guerrero Ortiz^{1*}, Pablo Cordero², Luis Castro²

¹ Universidad Católica de Cuenca, Ecuador

² Investigador Independiente

*fabricio.guerrero@ucacue.edu.ec



Recibido: 23 de agosto de 2022

Aceptado: 17 de octubre de 2022

Previa asepsia y antisepsia se realiza anestesia troncular de nervio dentario inferior lado izquierdo, así como bloqueo infiltrativo de nervio bucal largo; se realiza incisión festoneada en diente 37 y descarga distal larga en dirección a rama ascendente de mandíbula, se levanta colgajo a espesor total y se inicia osteotomía con baja velocidad e irrigación con suero fisiológico al 0.9 %, con fresa redonda de carburo tungsteno Nro. 8, se descubre la lesión y se realiza eliminación parcial de la cápsula para su envío a análisis por parte de patología, se extrae germen dental y a la espera de resultados de patología se coloca un dren o tubo de descompresión ya que varios autores afirman que este tipo de lesiones crecen debido al gradiente de presión hidrostática entre la luz del quiste y el exterior. Se mantiene dren en posición con puntos de sutura con seda 3/0 entre el dren y la mucosa oral.

Se realiza hemostasia por compresión con gasas. Se indican cuidados posoperatorios y se envía medicación:

- 1) Amoxicilina + Acido Clavulánico 1 gr. Tabletas a dosis de 1 tableta cada 12 horas por 7 días.
- 2) Ketorolaco 30mg sublingual cada 12 horas por 3 días.
- 3) Paracetamol 1 gr. A dosis cada 8 horas por 3 días.



Fuente de Financiamiento

Este estudio es autofinanciado.

Conflicto de Intereses

No existen conflictos personales, profesionales, financieros de otro tipo.

Consentimiento Informado

Los autores cuentan con el consentimiento informado de los pacientes para la investigación, la publicación del caso y sus imágenes.



